

Specjaliści o internie: uprzedzaliśmy o zagrożeniu - dzisiaj mamy zapas

Katarzyna Rożko/Rynek Zdrowia / 13-05-2015 06:20

Jeśli nawet w internie coś zmienia się na lepsze, np. w którymś ze szpitali przybywa łóżek na oddziale chorób wewnętrznych, dobre wiadomości giną pośród doniesień o przepełnionych salach chorych, dostawkach na korytarzach i oddziałach, którym grozi zamknięcie. Interna jest wentylem bezpieczeństwa dla systemu ochrony zdrowia, ale właśnie przechodzi zapas - alarmują specjaliści.



Fot. PTWP

Jedna z niewielu dobrych wiadomości płynie ze Szpitala Bielańskiego w Warszawie, gdzie dzięki zmianom organizacyjnym przybyło 48 łóżek internistycznych. W sumie w lecznicy na dwóch oddziałach chorób wewnętrznych jest ich obecnie 85.

- Była potrzeba, by stworzyć nowe miejsca, bo mamy do czynienia z dużym napływem chorych internistycznych. Oddział chorób wewnętrznych to prawdziwie wyzwanie dla dyrekcji szpitala. Jednostka jest niedochodowa, a znalezienie personelu, który chciałby pracować w tak ciężkich oddziałach jak interna jest bardzo trudne. Niemniej jednak pacjenci nie mogą być przetrzymywani na SOR, bo nie ma dla nich miejsca w szpitalu - mówi Rynkowi Zdrowia prof. Ryszard Gellert, ordynator II Oddziału Klinicznego Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Nefrologicznym w Szpitalu Bielańskim.

W jego opinii, interna niesłusznie jest określana jako dziedzina ambulatoryjna.

- Wobec braku miejsc dla wszystkich potrzebujących, na oddziały chorób wewnętrznych trafiają zwykle te najcięższe, wielospecjalistyczne przypadki. Mamy też pacjentów, którzy wymagają intensywnej opieki, ale nie kwalifikują się jeszcze do oddziału intensywnej terapii - zaznacza specjalista.

Część pacjentów przejmą inne jednostki

Szpital Wolski w Warszawie, który na internach ma 115 miejsc, od lat zмага się z przepełnieniem tych oddziałów. Niedobór miejsc powoduje, że pacjenci muszą być hospitalizowani także na łózkach dostawianych w salach chorych i na korytarzach. Sytuacja ma ulec poprawie, gdy zostanie oddany do użytku nowy oddział o profilu zachowawczo-geriatrycznym oraz nowy pawilon, którego otwarcie planowane jest na wiosnę 2016 r.

- Zostanie tam przeniesiona cała kardiologia, tj. dwa oddziały, zaplecze diagnostyczno-zabiegowe z ośrodkiem kardiologii inwazyjnej i poradnia specjalistyczna. Nasza kardiologia mieści się w bardzo starym budynku wymagającym gruntownego remontu. Obecnie jest tam 45 łóżek, w nowym pawilonie będzie ich 66, czyli o 21 więcej. I te dodatkowe łóżka w miarę potrzeby będą wykorzystywane do leczenia pacjentów z innymi schorzeniami, np. gastroenterologicznymi - wyjaśnia Rynkowi Zdrowia rzeczniczka Barbara Lis-Udrycka.

Informuje też, że w Szpitalu Wolskim powstaje geriatryczna, nowy oddział, w którym już jesienią będą przyjmowani pacjenci.

- Na jego potrzeby modernizowane są pomieszczenia po dawnej kuchni szpitalnej. Na oddziale będzie 36 łóżek geriatrycznych. Będą też sale terapii zajęciowej, gabinety fizykoterapii i gabinet psychologa, co ułatwi nam wdrożenie kompleksowego programu leczenia osób ze schorzeniami wieku podeszłego. Taki program jest potrzebny, bo trzy czwarte naszych pacjentów internistycznych to osoby w wieku 65+ - zwraca uwagę rzeczniczka Szpitala Wolskiego.

Rozwój - tak, ale nie kosztem interny

Prof. Jacek Imiela, konsultant krajowy w dziedzinie chorób wewnętrznych, od lat występuje o poprawę finansowania oddziałów wewnętrznych oraz o zakaz likwidacji łóżek internistycznych lub zmniejszania ich liczby albo zamiany na łóżka specjalistyczne.

- Oddziały chorób wewnętrznych są nierentowne, dlatego szpitale chętnie tworzą w ich miejsce oddziały specjalistyczne, pozostawiając łóżka internistyczne w niewielkim tylko zakresie. Dobrze, że powstają oddziały specjalistyczne, ale nie może się to dziać kosztem interny. Natomiast w nowo powstających szpitalach prywatnych w ogóle nie ma oddziałów wewnętrznych, bo nie jest to działalność opłacalna - wskazuje w rozmowie z Rynkiem Zdrowia prof. Imiela.

Dodaje, że uwaga internistów skupiona jest obecnie na istniejących zasobach i zabezpieczeniu nimi potrzeb sporej grupy chorych.

- Większość chorych z podstawowej opieki zdrowotnej trafia nie do oddziałów specjalistycznych, ale właśnie do oddziałów chorób wewnętrznych. Zmniejszenie ich liczby grozi tym, że chorzy nie będą mieli się gdzie leczyć. Dotyczy to również pacjentów w wieku podeszłym, którzy są np. podopiecznymi DPS-ów - mówi konsultant krajowy.

Zaznacza, że w Polsce brakuje oddziałów i łóżek geriatrycznych i większość tych chorych trafia na internę. Jak podaje, rocznie w oddziałach geriatrycznych leczy się 19 tys. chorych, a na oddziałach wewnętrznych ponad 1,2 mln pacjentów.

- Połowa pacjentów interny to osoby w wieku podeszłym. Cieszy, że powstają nowe łóżka geriatryczne - są niezbędne, ale nie oznacza to, że zabezpieczą one potrzeby tych kilkuset tysięcy seniorów leczonych na oddziałach chorób wewnętrznych - podkreśla prof. Imiela.

Interniści na wagę złota

Szpital Powiatowy w Kętrzynie musiał zawiesić działalność oddziału chorób wewnętrznych do 31 lipca z uwagi na brak wystarczającej obsady lekarskiej. Pacjenci są kierowani do szpitali m.in. w Bartoszycach, Mrągowie i Giżycku.

- Pracę 45-łóżkowego oddziału internistycznego zabezpieczało 3 lekarzy i jeden rezydent. Jeden z lekarzy poszedł na zwolnienie lekarskie, drugi zgłosił, że przechodzi od kwietnia na emeryturę. W związku z tym byliśmy zmuszeni zawiesić działalność interny, choć jest to podstawowy oddział w szpitalu takim jak nasz - mówi nam Marek Trawiński, dyrektor kętrzyńskiego szpitala.

Lecznica poszukuje obecnie internistów, co nie jest proste, bo w okolicznych szpitalach sytuacja jest podobna - na oddziałach pracuje niezbędne minimum specjalistów. Jeśli zdarzy się choroba, emerytura czy sytuacja losowa, nie ma ich kto zastąpić.

- Szukamy w szpitalach wojewódzkich, zatrudniliśmy też firmę headhunterską, ale internistów brakuje w całym kraju. Młodych przybywa niewiele, a pracujący obecnie specjaliści mogą dyktować bardzo wysokie stawki, na które wielu szpitali nie stać - podsumowuje dyrektor Trawiński.

Lekarze odchodzą do POZ

Dr Marek Stopiński, mazowiecki konsultant wojewódzki w dziedzinie chorób wewnętrznych, ordynator oddziału wewnętrznego w Szpitalu Zachodnim w Grodzisku Mazowieckim, zwraca uwagę, że niewystarczające finansowanie oddziałów internistycznych sprawia, że w wielu szpitalach w Mazowieckiem sytuacja jest dramatyczna.

- Na 50-łóżkowych oddziałach pracuje po kilku lekarzy, co uniemożliwia bezpieczne leczenie pacjentów. W sytuacji urlopów czy wypadków losowych zespoły te są jeszcze mniejsze, na granicy minimum. Taka sytuacja jest m.in. w Żyrardowie, Radomiu, Nowym Mieście nad Pilicą, Pruszkowie - wymienia w rozmowie z Rynkiem Zdrowia dr Stopiński.

Przyczyną takiego stanu jest presja ekonomiczna - dyrektorzy ze względu na straty finansowe jakie przynoszą oddziały wewnętrzne, zmniejszają liczbę łóżek internistycznych i zatrudnienie na oddziałach.

- Wielu lekarzy odchodzi z pracy w oddziałach chorób wewnętrznych. Ciężka praca w przepełnionych oddziałach, skutkuje rezygnacją, bo lekarze nie wytrzymują presji związanej z przyjmowaniem chorych na korytarz, na dostawki. W ciągłym napięciu i pośpiechu, bo na łóżko oczekują kolejni pacjenci. Nie dziwi, że część internistów wybiera pracę w POZ, gdzie oferuje się im godziwe pieniądze za mniej stresującą pracę - mówi konsultant wojewódzki.

Podkreśla, że dwa lata temu środowisko internistów głośno mówiło o zagrożeniu, które stwarza niska wycena procedur internistycznych.

- Teraz nie ma już co mówić o zagrożeniu, bo jesteśmy w samym środku sytuacji, która zagraża tysiącom pacjentów. Na Mazowszu interna dysponuje 3,5 tys. łóżek - to jest 14 proc. wszystkich łóżek na Mazowszu. Interna jako praktycznie jedyna w chwili obecnej kompleksowo leczy pacjentów wieloprofilowych, a płatnik płaci za jedną procedurę. Interna dysponując tak dużą bazą łóżkową jest wentylem bezpieczeństwa dla całego systemu ochrony zdrowia, a właśnie doznaje zapaści - podsumowuje dr Stopiński.

Podkreśla, że niezbędne jest pilne opracowanie nowych kryteriów finansowania świadczeń w oddziałach wewnętrznych.